

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Acuerdo de 22 de abril de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento del informe sobre la respuesta del sistema sanitario ante los efectos de la infección por COVID-19 en centros residenciales y en domicilios de Andalucía a fecha 22 de abril.

El Estatuto de Autonomía para Andalucía dispone, en su artículo 19, que las personas mayores tienen derecho a recibir de los poderes públicos de Andalucía una protección y una atención integral para la promoción de su autonomía personal y del envejecimiento activo, que les permita una vida digna e independiente y su bienestar social e individual, así como a acceder a una atención gerontológica adecuada, en el ámbito sanitario, social y asistencial.

Asimismo, el Estatuto de Autonomía para Andalucía determina, en su artículo 22.3, que las personas con enfermedad mental, las que padezcan enfermedades crónicas e invalidantes y las que pertenezcan a grupos específicos reconocidos sanitariamente como de riesgo, tendrán derecho a actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes. Asimismo, establece en su artículo 55.2 la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61, entre otras, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población y la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos.

La Organización Mundial de la Salud, OMS en adelante, ha declarado la emergencia en salud pública de importancia internacional y la pandemia global ante la situación del coronavirus COVID-19, con fechas 30 de enero y 11 de marzo de 2020, respectivamente. Hacer frente a esta emergencia requiere adoptar una serie de medidas orientadas a proteger la salud y seguridad de la ciudadanía, contener la progresión de la enfermedad y reforzar el sistema de salud pública. Se trata de medidas de contención extraordinarias que se establecen por las autoridades de salud pública. Andalucía cuenta con un sólido Sistema de Vigilancia Epidemiológica desde el que se realiza una monitorización exhaustiva y permanente de todos los casos. Se hace un llamamiento a la población para que sigan las recomendaciones que se vayan realizando, en revisión permanente, de acuerdo a como vaya evolucionando la enfermedad.

Con motivo de la situación de emergencia de salud pública relacionada en los párrafos anteriores, el Gobierno de la Nación acordó declarar, mediante Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria en todo el territorio nacional, con fundamento en las actuales circunstancias extraordinarias y que constituyen una crisis sanitaria sin precedentes y de enorme magnitud. En su artículo 6 se establece que cada Administración conservará las competencias que le otorga la legislación vigente en la gestión ordinaria de sus servicios para adoptar las medidas que estime necesarias en el marco de las órdenes directas de la autoridad competente a los efectos del estado de alarma.

Mediante Acuerdo de 26 de marzo de 2020, el Consejo de Gobierno tomó conocimiento de las medidas implementadas por la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios en relación con la medicalización y dotación de recursos de los centros residenciales como consecuencia de la situación y evolución del coronavirus COVID-19. Igualmente, con fecha 8 de abril, el Consejo de Gobierno tomó conocimiento del informe que la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios elaboró donde evaluaba la respuesta del Sistema Sanitario ante los efectos de la infección por COVID-19 en centros residenciales y domicilios en Andalucía

No obstante, la pandemia sigue evolucionando y es necesario conocer los datos actualizados a fecha 22 de abril sobre la respuesta del Sistema Sanitario ante los efectos del COVID-19 en los centros residenciales de la Comunidad Autónoma, por ello se adjunta al presente acuerdo el informe elaborado sobre ello por la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios.

Por todo ello, teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria declarada por la OMS y la repercusión que la enfermedad COVID-19 tiene en las personas mayores, así como en el sector económico de los centros residenciales de personas mayores, y de la vulnerabilidad de dicho colectivo, se considera oportuno y conveniente que dicho informe sea conocido por parte del Consejo de Gobierno.

En su virtud, de conformidad con el artículo 27.23 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta del Consejero de Salud y Familias, y previa deliberación, el Consejo de Gobierno, en su reunión del día 22 de abril de 2020,

A C U E R D A

Tomar conocimiento del informe sobre la respuesta del sistema sanitario ante los efectos de la infección por COVID-19 en centros residenciales y en domicilios de Andalucía a fecha 22 de abril.

Sevilla, 22 de abril de 2020

JESÚS RAMÓN AGUIRRE MUÑOZ
Consejero de Salud y Familias

JUAN MANUEL MORENO BONILLA
Presidente de la Junta de Andalucía

**INFORME DE ACTUALIZACIÓN SOBRE LAS ACTUACIONES REALIZADAS EN
CENTROS RESIDENCIALES Y ATENCIÓN AL DOMICILIO**

00172104

INFORME DE RESULTADOS: (22.04.2020)

La Consejería de Salud y Familias ha implementado desde el inicio del estado de alerta un sistema de seguimiento, prevención y apoyo, en aquellas personas atendidas en sus domicilios y centros residenciales. El objetivo es mantener un seguimiento de personas en situaciones crónicas de mayor complejidad y situaciones de vulnerabilidad relacionadas con la dependencia para prevenir el agravamiento de problemas de salud previos y garantizar la no aparición de problemas colaterales, así como el seguimiento de casos y sospecha de casos de personas afectadas con COVID-19 en situación de confinamiento.

Para ello, se han puesto en marcha diferentes medidas:

1. **Seguimiento proactivo:** telefónico y presencial para la atención de estos pacientes en sus domicilios y en centro residenciales para monitorizar y detecta situaciones de alerta que permitan garantizar una adecuada atención.
2. **Medicalización de Centros:** Para aquellos casos que por su complejidad o condiciones clínicas requieran atención médica presencial, a través del desplazamiento de los Equipos de Salud del Centro Sanitario de referencia, de los Servicios de Urgencia y cuando sea necesario de los Servicios Hospitalarios. Para poner en marcha los tratamientos necesarios (administración de medicación parenteral, oxigenoterapia...) así como la vigilancia y control de síntomas durante el tratamiento y evolución de los pacientes, se han dotado a las residencias de las necesidades profesionales y materiales para dar respuesta a esta necesidad.
3. **Evacuación de residentes:** La Consejería de Salud y Familia y el Servicio Andaluz de Salud, conjuntamente con los Distritos-AGS y Centros Hospitalarios de referencia han habilitado zonas de evacuación cuando en una residencia puedan existir dificultades estructurales para organizar los aislamientos, falta de personal para desarrollar los cuidados, y prevenir problemas de salud que puede mejorarse evacuando a los residentes.

RESUMEN DE DATOS SITUACIÓN ACTUAL: (22 abril 2020)**1.SEGUIMIENTO PROACTIVO DE CENTROS RESIDENCIALES**

Desde el 20 de marzo, se ha intensificado el seguimiento habitual en residencias, iniciando un **seguimiento proactivo de llamadas y visitas** por parte de enfermeras gestoras de casos, enfermeras de familia y médico de familia. A fecha 22 de abril están en **seguimiento proactivo 1107 centros**.

Se determinan como realizadas **14.136 listas de verificación*** que constatan la situación y necesidades de las residencias, a la par que se ofertan las medidas preventivas y condiciones de aislamiento adecuadas.

Se han realizado **37.019 seguimientos* (telefónicos y/o visitas presenciales)**, para adecuar y estabilizar la situación en los centros residenciales (refuerzo de información, adecuación de espacios, información para cuidado de síntomas y situaciones de alerta, comunicación con los servicios sanitarios...).

(El aumento de listas de verificación y seguimientos ha sido considerable desde la semana pasada, debido a una actualización de la base de datos del programa de seguimiento de residencias, que ha permitido contabilizar los datos asociados a las residencias que no presentaban casos).

A fecha de 22 abril, la situación actual es la siguiente:

	Día 22 abril	
	Residentes	Trabajadores
Sin síntomas en aislamiento preventivo	1.834	
Con síntomas de sospecha	553	217
Casos Confirmados	1.795	625



Gráfico 1. Centros residenciales que presentan casos y residencias con ausencia de casos.

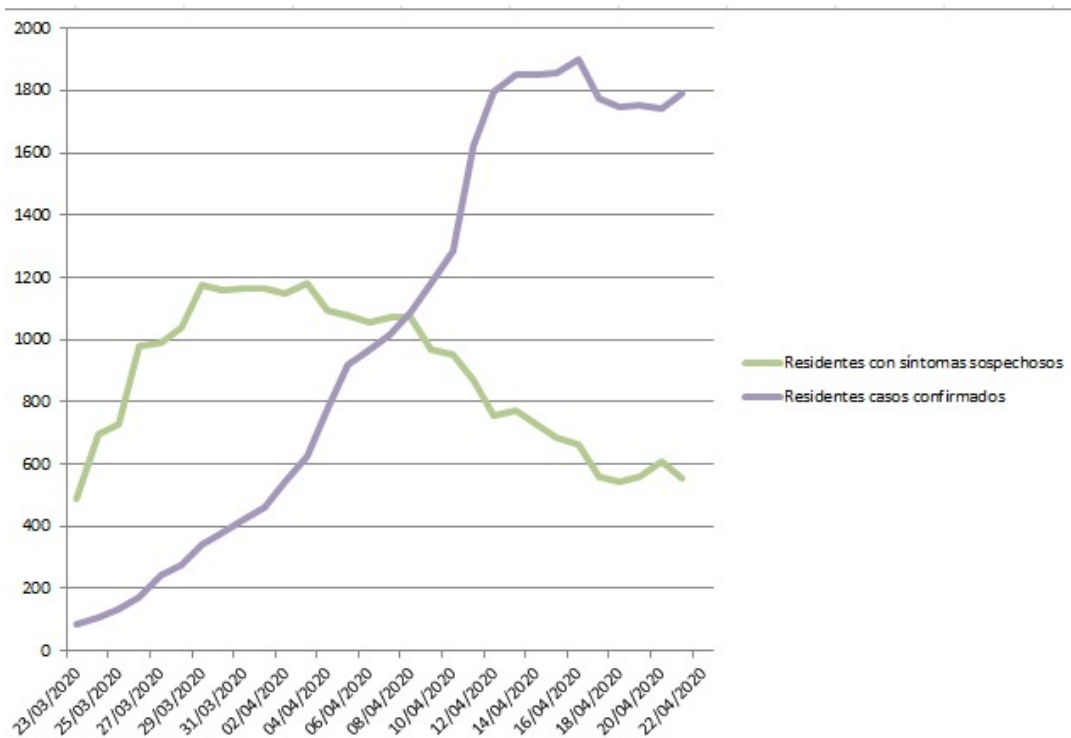


Gráfico 2. Evolución de los residentes Con síntomas de sospecha y Casos confirmados

00172104

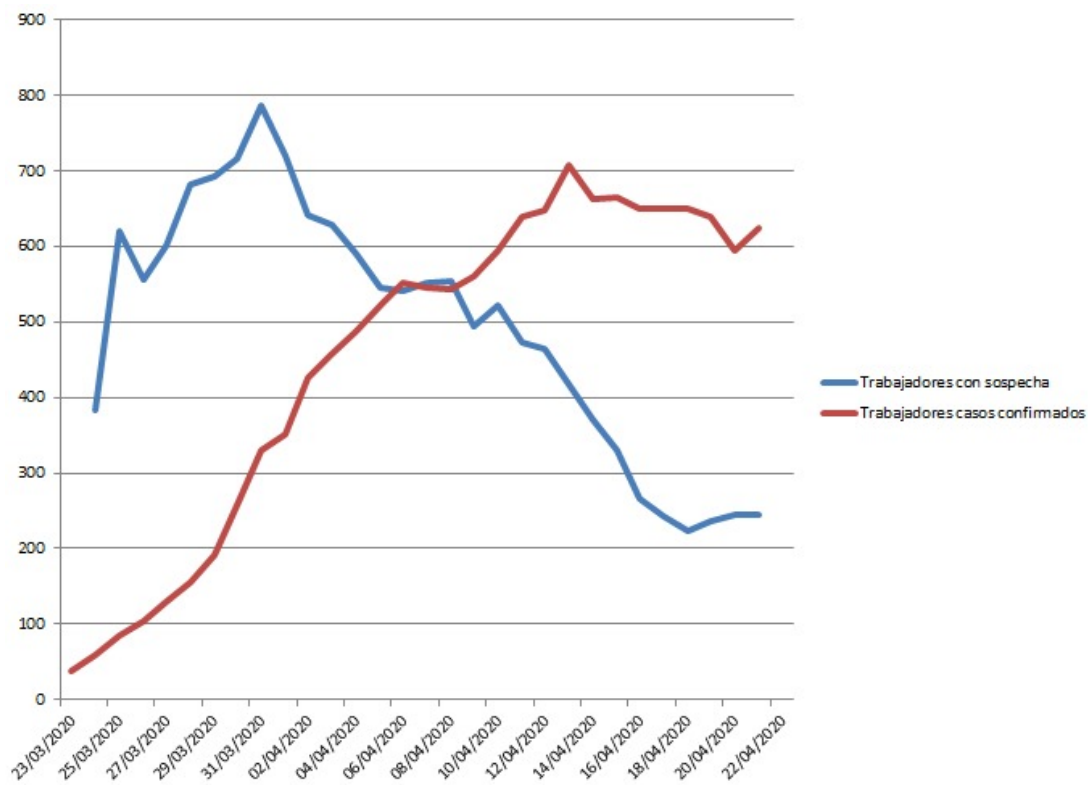


Gráfico 3. Evolución de trabajadores/as de residencias con sospecha, confirmados e ingresados en Andalucía.

2. MEDICALIZACIÓN DE CENTROS RESIDENCIALES:

En la actualidad se realiza la adaptación clínica del espacio residencial y la coordinación asistencial con servicios de Medicina Interna del hospital de referencia de 18 Centros Residenciales en Andalucía en las provincias de Sevilla, Cádiz, Córdoba, Huelva, Granada, Málaga y Almería. A continuación, se detallan los centros que se mantienen medicalizados:

PROVINCIA	RESIDENCIAS MEDICALIZADAS
Sevilla	Centro de Mayores FUNDOMAR/ Bermejales
	Centro de mayores DOMUSVI Sta Justa
	Centro de Mayores Joaquín Rosillo
	Centro de Mayores Hermanas de Ntra Sra de La Consolación
	Centro de Mayores Ferrusola
	Centro de Mayores Huerta Palacios (Dos Hermanas)
	Centro de mayores La Caridad (Lebrija)
Cádiz	Centro de mayores Suite La Marquesa (Jerez)
	Centro Residencial Cruz Roja Española
	Centro de mayores Ntra Sra de Los Remedios (Ubrique)
Córdoba	Centro Residencial para Personas Mayores Juan Crisostomo Mangas (Rute)
	Centro Residencial San Rafael (Montilla):
Huelva	Centro de mayores Sierra de Aracena
Almería	Centro de mayores Ntra Sra del Rosario
Málaga	Centro de Mayores Geroclinic (Ronda)
Granada	Centro de Mayores Ballesol
	Centro residencial Virgen de La Paz
	Centro de Mayores Asistencial Geriátrica Macarena

00172104

3.EVACUACIÓN DE CENTROS RESIDENCIALES:

En la actualidad se han habilitado 3 espacios de evacuación para los centros residenciales, en las provincias de Sevilla, Cádiz y Málaga. A continuación, se detalla la situación específica a fecha de 13 de abril de estos espacios:

- **Hotel Ilunion Alcora / Sevilla**

El día 27 de marzo se decidió habilitar el Hotel Ilunion Alcora ubicado en San Juan de Aznalfarache (Sevilla) para poder albergar aquellos residentes diagnosticados de COVID-19 que tienen que ser evacuados. En la actualidad el Hotel Alcora acoge a 56 residentes.

- **Residencia de tiempo libre “El Burgo”, La Línea de la Concepción (Cádiz):**

Actualmente esta residencia dispone de 46 plazas para evacuación y tiene ocupadas 30.

- **Colegio Mayor ARUNDA Calle Manuel de Falla 6 Málaga**

Se habilita para la evacuación una residencia de estudiantes que ha sido adaptada para dar servicio a 160 plazas en habitaciones de 2 y 3 camas.

- **Hospital de FREMAP. Sevilla**

Actualmente este hospital dispone de 26 plazas para evacuación y tiene ocupadas 12 camas

El objetivo es hacer una gestión de contención en todas las residencias ayudándolas a poder gestionar sus casos necesidad de recurrir al espacio de evacuación y que este espacio este disponibles para aquellas residencias donde eso no sea factible continuar la atención por motivos estructurales, de falta de personal o especial complejidad de los casos.

4.MEDIDAS PARA LA DETECCIÓN Y CONFIRMACIÓN DE LOS CASOS: REALIZACIÓN TEST RÁPIDOS

Como un nuevo avance en esta última semana, **desde el pasado día 9 de abril**, la Consejería de Salud y Familia y el Servicio Andaluz de Salud, conjuntamente con los Distritos-Áreas Sanitarias han distribuido **90.000 test rápidos** de anticuerpos enviados por el Ministerio de Sanidad, con el fin de mejorar la capacidad diagnóstica de los casos COVID-19 positivos, estas pruebas se han realizado tanto para totalidad de residentes como de trabajadores de los centros residenciales y centros sociosanitarios asimilados, que no habían sido previamente diagnosticados a través de PCR. Siguiendo las instrucciones de la Dirección General de Salud Pública se procederá a una nueva evaluación con estos test rápidos entre los 7-10 días posteriores a la realización de la primera prueba. Con este objetivo, se ha realizado desde el **día 13** la nueva distribución de **79.200 test más** a los Distritos y AGS.

La distribución de los test se ha realizado **a 26 Distritos -Áreas Sanitarias**, en función del nº total de residentes y trabajadores que tienen en las residencias de su área de influencia, para la detección y confirmación en estos centros residenciales de casos COVID-19.

Provincia	Primer envío	Segundo envío	Tercer envío	Cuarto envío
Almería	7.200	3.600	0	3.600
Cádiz	10.800	7.200	2.400	4.800
Córdoba	12.000	13.200	0	4.800
Granada	9.600	4.800	3.600	2.400
Huelva	6.000	6.000	0	1.200
Jaén	9.600	4.800	4.800	2.400
Málaga	15.600	21.600	0	16.800
Sevilla	19.200	18.000	4800	19.200
Total	90.000	79.200	16.800	56.400

REALIZACIÓN DE TEST RÁPIDOS (22 DE ABRIL, 12 HORAS).

Provincia	Test Residentes 1ª Fase	Test Trabajadores 1ª Fase	Total	Provincia	Test Residentes 2ª Fase	Test Trabajadores 2ª Fase	Total
Almería	5.427	3.945	9.372	Almería	456	335	791
Cádiz	4.502	3.996	8.498	Cádiz	341	296	637
Córdoba	6.295	4.596	10.891	Córdoba	521	340	861
Granada	7.024	1.648	8.672	Granada	396	0	396
Huelva	2.807	2.083	4.890	Huelva	83	57	140
Jaén	5.327	4.396	9.723	Jaén	336	100	436
Málaga	8.178	5.466	13.644	Málaga	98	86	184
Sevilla	10.206	7.465	17.671	Sevilla	345	224	569
Total	49.766	33.595	83.361	Total	2576	1438	4014

Se han realizado un total de 83.361 test en primera fase que finalizó el lunes 20 de abril.

Se inicia segunda fase de test que tenemos hasta la fecha (22 abril) un total de 4.014 test realizados

5.SEGUIMIENTO PROACTIVO EN PACIENTES DOMICILIARIOS

Para facilitar esta actividad, se incorporó desde el pasado día 19 de marzo un nuevo aplicativo en la Historia Clínica Digital, que permite a los profesionales de Atención Primaria realizar y registrar la llamada, realizar la valoración y recoger las intervenciones recomendadas en función de las necesidades de la ciudadanía. Se han realizado más **202.669** contactos telefónicos por parte de las enfermeras a **89.664** pacientes distintos.

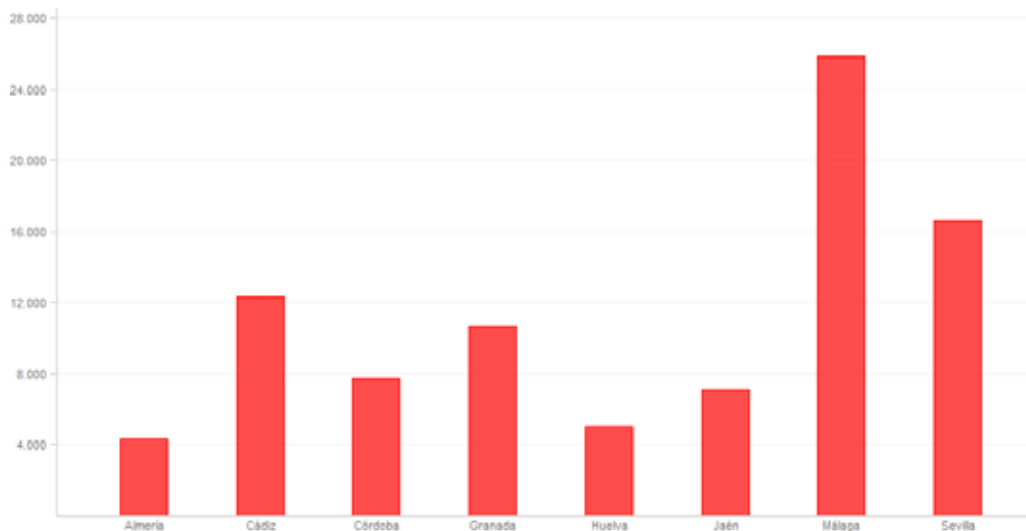


Gráfico 5: Contactos telefónicos. Seguimiento proactivo en domicilio por parte de enfermeras por provincias.